

	SCHEDA ISCRIZIONE CORSI RESIDENZIALI	FORM.PERS Rev.4-20/05/2021 MOD.7	
--	---	---	--

Trasmettere la scheda alla Segreteria del corso cui si intende partecipare, restare in attesa di essere convocati dalla stessa per avere conferma dell'avvenuta iscrizione al corso.

Titolo del Corso: <i>“AGGIORNAMENTI IN MEDICINA FELINA INTERNA”</i>
Data e sede di svolgimento: ☐ 20 maggio Casal Bernocchi ☐ 27 maggio Casal Bernocchi

DATI PERSONALI

Cognome	Nome
Telefono:	
Indirizzo posta elettronica:	

RAPPORTO ATTIVITA' LAVORATIVA

☐ DIPENDENTE ☐ CONVENZIONATO ☐ ALTRO_____

Professione:	Disciplina: (obbligatoria per l'acquisizione dei crediti ECM per la dirigenza sanitaria)
---------------------	---

Svolge Attività lavorativa c/o il servizio di:	
Sede:	
e-mail:	Tel.

Roma,

Firma
